

Zusammenarbeit Gesundheitsamt und Veterinäramt

Johannes Dreesman

johannes.dreesman@nlga.niedersachsen.de

Wo sehen Sie Felder der Zusammenarbeit zwischen Gesundheitsamt und Veterinäramt?

1. Lebensmittelbedingte Infektionen
2. Krankheitserreger, die zwischen Mensch und Tier übertragen werden, und veterinärmedizinisch bedeutsam sind
3. Krankheitserreger, die zwischen Mensch und Tier übertragen werden und vor allem humanmedizinisch bedeutsam sind
4. Vektorübertragene Erkrankungen und Bekämpfung von Schädlingen
5. Infektionshygienische Überwachung von medizinischen, pflegerischen und Gemeinschaftseinrichtungen
6. Antibiotikaresistenz als One-Health-Thema
7. Sozialpsychiatrischer Dienst und Tierschutz

Lebensmittelbedingte Erkrankungen - IfSG

- § 6 IfSG: Arztmeldung
- § 7 IfSG: Labormeldung
- § 25 IfSG: Ermittlungen
- **§ 27 IfSG Abs. 2: Gegenseitige Unterrichtung**
- **§ 42 Abs. 3 Lebensmittel-, Bedarfsgegenstände- und Futtermittelgesetzbuch (LFGB)**
- § 42 IfSG: Tätigkeits- und Beschäftigungsverbote
- § 43 IfSG: Belehrung, Bescheinigung des Gesundheitsamtes

§ 27 Abs. 2 Satz 1 IfSG

- (2) **Das Gesundheitsamt unterrichtet unverzüglich die** für die Überwachung nach § 39 Absatz 1 Satz 1 des Lebensmittel- und Futtermittelgesetzbuchs örtlich zuständige **Lebensmittelüberwachungsbehörde, wenn** auf Grund von Tatsachen feststeht oder der Verdacht besteht,
 - 1. dass **ein spezifisches Lebensmittel**, das an Endverbraucher abgegeben wurde, in mindestens zwei Fällen mit epidemiologischem Zusammenhang **Ursache einer übertragbaren Krankheit ist**, oder
 - 2. dass Krankheitserreger auf Lebensmittel übertragen wurden und deshalb eine Weiterverbreitung der Krankheit durch Lebensmittel zu befürchten ist.

§ 27 Abs. 2 Satz 2 IfSG

- Das **GA stellt folgende Angaben zur Verfügung**, soweit sie ihm vorliegen und die Angaben für die von der zuständigen Lebensmittelüberwachungsbehörde zu treffenden Maßnahmen erforderlich sind:
 - a) Zahl der Kranken, Krankheitsverdächtigen, Ansteckungsverdächtigen und Aus-scheider, auf Ersuchen der Lebensmittelüberwachungsbehörde auch Namen und Erreichbarkeitsdaten,
 - b) betroffenes / verdächtiges Lebensmittel,
 - c) an Endverbraucher abgegebene Menge des Lebensmittels,
 - d) Ort und Zeitraum seiner Abgabe,
 - e) festgestellter Krankheitserreger und
 - f) von Personen entgegen § 42 ausgeübte Tätigkeit sowie Ort der Ausübung.

§ 42 Abs. 3 Satz 1 Lebensmittel-, Bedarfsgegenstände- und Futtermittelgesetzbuch (LFGB)

- Erhält eine für die Überwachung nach § 38 Abs. 1 Satz 1 [LFGB] zuständige Behörde von Tatsachen Kenntnis, die Grund zu der **Annahme** geben, **dass durch das Verzehren eines Lebensmittels**, das in den Verkehr gebracht worden ist, **eine übertragbare Krankheit** im Sinne des § 2 Nummer 3 des Infektionsschutzgesetzes verursacht werden kann oder **verursacht worden ist, so unterrichtet** die nach § 38 Abs. 1 Satz 1 zuständige Behörde (= **das Veterinäramt**) unverzüglich die für Ermittlungen nach § 25 Abs. 1 des Infektionsschutzgesetzes zuständige Behörde (= **das Gesundheitsamt**).

§ 42 Abs. 3 Satz 2 LFGB

- Dabei stellt die nach § 38 Abs. 1 Satz 1 zuständige Behörde [LMÜ] der nach § 25 des Infektionsschutzgesetzes zuständigen Behörde [GA] die **Angaben**
 - 1. zu dem Lebensmittel,
 - 2. zu der an Endverbraucher abgegebenen Menge des Lebensmittels,
 - 3. zu dem Namen oder der Firma und der Anschrift sowie zu den Kontaktdaten
 - a) des Lebensmittelunternehmers, unter dessen Namen oder Firma das Lebensmittel hergestellt oder behandelt worden oder in den Verkehr gelangt ist, und
 - b) der in § 4 Abs. 2 Nummer 1 bezeichneten Unternehmen oder Personen, an die das Lebensmittel geliefert wurde,
 - c) der Endverbraucher, die das Lebensmittel verzehrt haben und der zuständigen Behörde von einer möglichen Erkrankung Mitteilung gemacht haben, ~~sofern diese in die damit verbundene Datenübermittlung an die nach § 25 Abs. 1 des Infektionsschutzgesetzes zuständige Behörde schriftlich eingewilligt haben,~~
 - 4. zu dem Ort unter Angabe der Anschrift und zu dem Zeitraum der Abgabe sowie
 - 5. zu dem festgestellten Krankheitserreger zur Verfügung.


§ 42 Abs. 3 Satz 3 LFGB

- Die Angaben nach Satz 2 sind um die Proben, Isolate und Nachweise über die Feststellung des Krankheitserregers zu ergänzen und nur mitzuteilen, sofern sie
 - 1. der nach § 38 Abs. 1 Satz 1 zuständigen Behörde vorliegen und
 - 2. für die Behörde, die für die Ermittlungen nach § 25 Abs. 1 des Infektionsschutzgesetzes zuständig ist, erforderlich sind.

EHEC Ausbruch 2011

- In Deutschland:
 - im Mai und Juni 2011
 - 2987 Fälle EHEC O104:H4
 - 855 HUS Fälle
 - 53 Todesfälle
- Verursachung durch Sprossen von einem Biohof in Niedersachsen
- Umfangreiche ökonomische Folgen, z.B. durch Verdacht auf Gurken
- In der Folge Anpassung von Vorgehensweisen und Gesetzen (IfSG)
- In Frankreich:
 - 15. – 25. Juni 2011
 - Mind. 15 HUS-Fälle
 - Gemeinsames Buffet am 8. Juni
- Die Bockshornkleesamen waren aus Ägypten geliefert worden

Ausbruch führte zu Entwicklung von Leitfäden

Bundesinstitut für Risikobewertung 

Ausbruchsauflärung entlang der Lebensmittelkette

Leitfaden einer am BfR eingerichteten Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Erarbeitung eines Leitfadens zur Ausbruchsauflärung entlang der Lebensmittelkette

Stand 2016

Leitfaden Management lebensmittelassoziierter Infektionen in Baden-Württemberg




Baden-Württemberg
MINISTERIUM FÜR SOZIALE, GRUNDHILFE- UND INTEGRATIONSPOLITIK

Lebensmittelbedingte Krankheitsausbrüche in Niedersachsen

Leitfaden für Gesundheitsämter und Lebensmittelüberwachungsbehörden



Niedersachsen

Terminankündigung

Dreitägiger Pilotworkshop zu lebensmittelbedingten Krankheitsausbrüchen

Aufklärung und Bearbeitung im One Health Kontext

05. bis 07.06.2023



Worum geht's?
Mit Hilfe praxisnaher Vorträge und Übungen anhand von Fallbeispielen wird die Bearbeitung lebensmittelbedingter Krankheitsausbrüche geschult.

Wer ist eingeladen?
Eingeladen sind Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des ÖGD und der LMÜ, die sich auf der Arbeitsebene mit der Aufklärung lebensmittelbedingter Krankheitsausbrüche beschäftigen, z. B.:

- Gesundheitsaufseher/innen bzw. Hygienekontrollleur/-kontrollleurinnen
- Lebensmittelkontrollleur/-kontrollleurinnen
- Amtsärzte/-ärztinnen
- Amtstierärzte/-tierärztinnen

Um die Zusammenarbeit der niedersächsischen kommunalen Gesundheitsämter (ÖGD) und der Lebensmittelüberwachung (LMÜ) zu fördern und weiter zu entwickeln, meldet sich je eine Person aus beiden Ämtern eines Landkreises / einer kreisfreien Stadt für die gemeinsame Workshop-Teilnahme an.

Wo und wann kann man sich anmelden?
Die Anmeldung kann im nächsten Jahr, voraussichtlich im März, über das Fortbildungsportal des NLGA erfolgen. Sie erhalten dazu noch ein gesondertes Anschreiben mit weiteren Details, der Tagesordnung sowie dem Link zur Anmeldung. Da während des Workshops Kleingruppenarbeit vorgesehen ist, sind sowohl die Anzahl der Landkreise als auch der Personen je Landkreis (je eine Person aus dem ÖGD und eine Person aus der LMÜ) limitiert. Aufgrund der begrenzten Anzahl der Plätze wird eine frühzeitige Anmeldung empfohlen.

Was ist dabei unbedingt zu beachten?
Wichtig: Es werden ausschließlich diejenigen kommunalen Behörden berücksichtigt, die je eine Person aus dem ÖGD und eine Person aus der LMÜ namentlich anmelden.

Wo findet der Workshop statt?
Die Veranstaltung findet in Präsenz im Hotel Burg Warberg in 38378 Warberg statt. Aufgrund des Workshopcharakters ist eine Online-Teilnahme nicht möglich.

Wie hoch sind die Kosten?
Teilnahme, Unterkunft und Verpflegung sind im Rahmen des Pilotworkshops kostenlos.

Gefördert durch:
 **Niedersächsisches Ministerium für Wissenschaft und Kultur**

Organisation im Rahmen des Verbundprojekts Connect One Health Data durch:

- Niedersächsisches Landesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit (LAVES)
- Niedersächsisches Landesgesundheitsamt (NLGA)

Förderung durch:

- Niedersächsisches Ministerium für Wissenschaft und Kultur

 Niedersachsen

Krankheitserreger, die zwischen Mensch und Tier übertragen werden, und vor allem veterinärmedizinisch bedeutsam sind (Tierseuchen)

- § 35 Tiergesundheitsgesetz
- **§ 1 Verordnung über anzeigepflichtige Tierseuchen**
- § 6 IfSG: Arztmeldung
- § 7 IfSG: Labormeldung
- § 25 IfSG: Ermittlungen
- § 27 IfSG: Gegenseitige Unterrichtung

Anzeigepflichtige Tierseuchen (Auswahl 24 von 41)

- Affenpocken
- Afrikanische Schweinepest
- Aujeszky'sche Krankheit
- Befall mit Tropilaelaps-Milbe
- Beschälseuche der Pferde
- Blauzungenkrankheit
- Bovine Herpes
- Brucellose
- Ebola-Virus-Infektion
- Enzootische Leukose der Rinder
- Geflügelpest
- Infektion mit West-Nil-Virus bei einem Vogel oder Pferd
- Maul- und Klauenseuche
- Milzbrand
- Niedrigpathogene aviäre Influenza bei einem gehaltenen Vogel
- Pockenseuche der Schafe und Ziegen
- Rauschbrand
- Rotz
- Salmonellose der Rinder
- Schweinepest
- Tollwut
- Transmissible Spongiforme Enzephalopathie
- Tuberkulose der Rinder
- Vibrionenseuche der Rinder

§ 27 IfSG

- (3) **Das Gesundheitsamt unterrichtet unverzüglich** die nach § 4 Absatz 1 des Tiergesundheitsgesetzes zuständige Behörde (= **das Veterinäramt**), **wenn**
 - 1. auf Grund von Tatsachen feststeht oder der Verdacht besteht, dass
 - a) **Erreger einer übertragbaren Krankheit unmittelbar oder mittelbar von Tieren auf eine betroffene Person übertragen wurden** oder
 - b) Erreger von einer betroffenen Person auf Tiere übertragen wurden, **und**
 - 2. **es sich um** Erreger einer nach einer auf Grund des Tiergesundheitsgesetzes erlassenen Rechtsverordnung **anzeigepflichtigen Tierseuche oder meldepflichtigen Tierkrankheit handelt.**
- Das Gesundheitsamt übermittelt der nach § 4 Absatz 1 des Tiergesundheitsgesetzes zuständigen Behörde Angaben zum festgestellten Erreger, zur Tierart und zum Standort der Tiere, sofern ihm die Angaben vorliegen.

§ 35 Tiergesundheitsgesetz (TierGesG)

- (3a) **Die zuständigen Behörden unterrichten** die für die Ermittlungen nach § 25 Absatz 1 des Infektionsschutzgesetzes zuständigen Behörden **über den Verdacht oder den Ausbruch einer anzeigepflichtigen Tierseuche oder meldepflichtigen Tierkrankheit**, die auf den Menschen übertragen werden kann, unter Angabe der Gemeinde, in der der Verdacht oder der Ausbruch festgestellt worden ist. Personenbezogene Daten dürfen nicht übermittelt werden.
- (3b) Hat die nach § 25 Absatz 1 des Infektionsschutzgesetzes zuständige Behörde Ermittlungen nach dieser Vorschrift eingeleitet, übermittelt die zuständige Behörde auf Ersuchen der nach § 25 Absatz 1 des Infektionsschutzgesetzes zuständigen Behörde zum Zwecke der Durchführung der Ermittlungen Name und Anschrift des Tierhalters, in dessen Bestand der Verdacht oder der Ausbruch der Tierseuche oder Tierkrankheit festgestellt worden ist, und den Standort der Tiere.

Fallbeispiel Tollwut

- Mitte September wurde in **Deutschland** bei einem in einer Tierklinik perakut verendeten 8 Wochen alten Welpen Tollwut festgestellt.
- Der Hundehalter hatte das Tier Anfang September mit dem PKW illegal aus der Türkei mitgebracht.
- Es gab keine Hinweise darauf, dass sich das Tier in Deutschland angesteckt haben könnte. (Eine partielle Genomsequenzierung durch das Friedrich-Loeffler-Institut ergab eine deutliche Übereinstimmung mit einem Isolat eines Fuchses aus der Türkei des Jahres 2001.)
- Was ist seitens des Gesundheitsamtes zu tun?
- Alle Personen, die mit dem Tier Kontakt hatten, umgehend ermitteln und Behandlungen zur Postexpositionsprophylaxe (u.a. Impfung) einleiten.
- Nach Indikationsstellung zur postexpositionellen Tollwut-Immunprophylaxe Grad II-III (STIKO, Epidemiolog. Bull. 34/2018) sollten die Impfstoffe dem Patienten mit der Angabe „Tollwutimpfstoff zur Postexpositionsprophylaxe“ rezeptiert und in einer Apotheke bestellt werden.
- Bei fehlender Verfügbarkeit wendet sich die Apotheke an eines der Notfalldepots der Apothekerkammer.

<https://www.news38.de/niedersachsen/article233337311/niedersachsen-tollwut-angst-tierklinik-familie-tuerkei-impfung-virus-uebertragung-verden-welpe.html>

Hintergrund Tollwut

- Das private Verbringen von Heimtieren innerhalb der EU / die Einfuhr aus Drittländern wird durch Verordnung 2013/576/EU geregelt, deren Beachtung eine Einschleppung der Tollwut auf diesem Wege verhindern soll. Illegale Importe bergen das Risiko nicht nur einer Einschleppung der Tollwut, sondern auch der Verbreitung am Zielort und Gefährdung des Menschen.
- Seit der offiziellen Freiheit Deutschlands von terrestrischer Tollwut (2008) traten zwei vergleichbare Fälle auf, bei einem Hund aus Bosnien-Herzegowina (2010) und aus Marokko (2013).
- Tollwut bei Haus- und Wildtieren ist in mehreren Ländern Osteuropas weithin verbreitet. In der **Türkei** ist die Tollwut endemisch, und es werden regelmässig Fälle gemeldet (im Berichtszeitraum bei Rindern (13), Hunden (5), Equiden und Füchsen (je ein Fall)). **Polen**, wo seit Anfang des Jahres vermehrt Fälle bei Füchsen auftreten (siehe Radar Bulletin Juni 2021), meldete im Berichtszeitraum Fälle bei Füchsen (17) Hunden (5) und einer Katze.

Fallbeispiel West-Nil-Virus

- Im September 2023 Nachweis und Meldung einer West-Nil-Infektion bei einem Pferd im Grenzgebiet mit den Niederlanden
- Das Pferd wurde regelmäßig in die Niederlande gefahren zur Teilnahme an Turnieren.
- Die anzeigepflichtigen Tierseuchen werden in einer öffentlich zugänglichen EDV TSIS (Tierseucheninformationssystem) verwaltet

TSIS - TierSeuchenInformationssystem

[Startseite](#) | [Tierseuchenlage](#) | [Service](#) | [Impressum](#)

[TSIS](#) » [Tierseuchenlage](#) » [Tierseucheninformationen](#) » [Tierseuchenabfrage](#)

Tierseuchenabfrage

Gewählte Tierseuche: **Infektion mit dem West-Nil-Virus bei einem Vogel oder Pferd [WNV]** Einträge: 1 von 327

Sortierung: auf ab

Abfragemodus:

Gehaltene Tiere/Wildtiere:

[^ Weitere Abfrageoptionen](#) [Fälle auf Karte darstellen ^](#)

Zeitraum von:

Bundesland:

Kreis:

Anzeige: Max. 200 Fälle Max. 400 Fälle Alle verfügbaren Fälle (ggf. höhere Ladezeiten)

Nur Fälle mit mindestens einer assoziierten Restriktionszone

Name des Erregers einblenden

» Bitte auf 'Aktualisieren' klicken, um die hier gewählten weiteren Parameter anzuwenden.

HINWEIS: Für weitergehende Informationen zu den einzelnen Ausbrüchen hinsichtlich 'Infektion mit dem West-Nil-Virus bei einem Vogel oder Pferd [WNV]', kontaktieren Sie bitte den zuständigen Kreis!

Relevante Tierart ²	Bundesland	Kreis	Datum der Feststellung	Aufgehoben ³	Restriktionszone(n) ⁴
Pferd 3-14 J. (außer Pony) Erreger: West-Nil-Virus	Niedersachsen	Grafschaft Bentheim	11.10.2023	✓	⊙

Ergriffene Maßnahmen

- Auflagen an die Tierhalterin
 - Eindecken des Pferdes, Einstallen am späten Nachmittag, Spray gegen Mücken
 - Entleerung der Regentonne, aber Nähe zu einem Fluss
- Maßnahme des VA
 - Verbringungssperre der 3 Pferde der Tierhalterin
- Weitere Aktivitäten
 - Durchführung eines Mückenmonitoring in Zusammenarbeit mit Landesbehörde

Krankheitserreger, die zwischen Mensch und Tier übertragen werden und vor allem humanmedizinisch bedeutsam sind

- § 35 Tiergesundheitsgesetz
- **§ 1 Verordnung über meldepflichtige Tierkrankheiten**
- § 6 IfSG Arztmeldung
- § 7 IfSG Labormeldung
- § 25 IfSG Ermittlungen
- § 27 IfSG Gegenseitige Unterrichtung

Meldepflichtige Tierkrankheiten (Auswahl 19 von 26)

- Campylobacteriose (thermophile Campylobacter)
- Chlamydiose (Chlamydophila Spezies)
- Echinokokkose
- Leptospirose
- Listeriose (Listeria monocytogenes)
- Niedrigpathogene aviäre Influenza der Wildvögel
- Paratuberkulose
- Q-Fieber
- Säugerpocken (Orthopoxinfektion)
- Salmonellose/ Salmonella spp.,
- Schmallenberg-Virus
- Toxoplasmose/Rauschbrand
- Tuberkulose
- Tularämie
- Verotoxin bildende Escherichia coli
- Vogelpocken (Avipoxinfektion)
- Bornavirus-Infektionen der Säugetiere
- Rauschbrand Schaf und Ziege
- SARS-CoV-2-Infektionen bei Haustieren

Fallbeispiel Q-Fieber

- 17 jährige Auszubildende eines großen Schäfereibetriebes erkrankt Ende Oktober mit Fieber und grippalen Symptomen
- Ärztin erhebt Anamnese und veranlasst Testung auf Q-Fieber. Nach positivem Befund erfolgt Behandlung gemäß Leitlinien und Meldung gemäß IfSG an das zuständige GA
- Was ist zu tun? Wer macht was?


Fallbeispiel Q-Fieber

- Durch GA:
 - Untersuchung der exponierten Personen in der Schäferei (Mitarbeitende). Blutentnahmen und Untersuchung der Blutproben. (Ermittlungen ergaben 21 Mitarbeitende mit auffälligem serologischen Status)
 - Sicherstellung medizinischer Diagnostik, Beratung und ggf. Behandlung für die MA und für die Bevölkerung
- Durch VA:
 - Bestätigung der Erkrankung bei den Tieren durch Veterinäramt
 - Maßnahmen zur Reduktion der Exposition (Aufstallgebot, Nachgeburten etc.)
 - Maßnahmen bezüglich Sanierung (Impfung der Tiere)
- Durch GA und VA:
 - Risikoeinschätzung für die Bevölkerung (aerogen mind. 2 km)
 - Wo hielten sich die Schafe auf und wer war im Radius 2 km exponiert
 - Wann ist die nächste Lammzeit (mit exponentiellem Anstieg der Erregerzahlen) (verfügbare Zeit für Expositionsreduktion)
 - Organisation einer Informationsveranstaltung für potenziell betroffene Bürgerinnen und Bürger sowie Ärzteschaft

Unterstützung durch Zoonose-Forschungsverbände


- Förderung durch BMBF 2018-2025
- Q-Gaps -> Q-Fieber
- RoBoPub -> Leptospirose und Hantavirus
- TBENAGER -> FSME
- ZooBoCo -> Bornavirus
- ...


FÖRDERUNG UND PROJEKTE





▼


Verbünde



FSME-BY-BW



PAC-CAMPY



Q-GAPS - Q-Fieber



RAPID



RoBoPub



TBENAGER


WISSDIP


ZooBoCo


Zoo-KoInfekt


ZooSeq


#1Health-PREVENT

Fallbeispiel Leptospirose

- Im Juli 2014: Meldung von 13 verdächtigen Fällen an die örtlichen Gesundheitsämter
- Saisonarbeiter von 2 Erdbeerhöfen in 2 benachbarten LK
- Beide Höfe zusammen >1200 Erntehelfer
- Falldefinition: Klinische Erkrankung mit Bestätigung durch Labor und/oder epidemiologischem Zusammenhang
- 1. LK: 40 Fälle, 16 stationär
- 2. LK: 5 Fälle, alle stationär

Initiierte Maßnahmen

- Vor Ort Inspektion der Arbeits- und Wohnbedingungen (LAVES, GÄ)
- Mäusefangaktionen auf den Feldern der Erdbeererzeuger (LAVES)
- Untersuchung der gefangenen Mäuse (LAVES, BfR)
- Erhebung der Symptome bei Hausärzten und Krankenhaus (GÄ)
- Untersuchung der humanen Fälle (GÄ, NLGA, BfR)
- Fallsuche und Befragung der Fälle durch polnische Gesundheitsbehörden, u.a. Fragen zur Risikofaktoren (Tätigkeiten, Schutzausrüstung, Erdbeerverzehr)
- Besprechung mit beteiligten Behörden und Erzeugern
- Merkblatt für Erdbeererzeuger (Verteilung über VÄ)
- Merkblatt für Ärzte und Krankenhäuser (Verteilung über GÄ)
- Bekämpfung von Mäusen durch private Schädlingsbekämpfer beauftragt durch die Erzeuger

Vektorübertragene Erkrankungen und Bekämpfung von Schädlingen - § 17 IfSG

- (2) Wenn Gesundheitsschädlinge festgestellt werden und die Gefahr begründet ist, dass durch sie Krankheitserreger verbreitet werden, so hat die zuständige Behörde die zu ihrer Bekämpfung erforderlichen Maßnahmen anzuordnen. Die Bekämpfung umfasst Maßnahmen gegen das Auftreten, die Vermehrung und Verbreitung sowie zur Vernichtung von Gesundheitsschädlingen.
- (3) Erfordert die Durchführung einer Maßnahme nach den Absätzen 1 und 2 besondere Sachkunde, so kann die zuständige Behörde anordnen, dass der Verpflichtete damit geeignete Fachkräfte beauftragt. Die zuständige Behörde kann selbst geeignete Fachkräfte mit der Durchführung beauftragen, wenn das zur wirksamen Bekämpfung der übertragbaren Krankheiten oder Krankheitserreger oder der Gesundheitsschädlinge notwendig ist und der Verpflichtete diese Maßnahme nicht durchführen kann oder einer Anordnung nach Satz 1 nicht nachkommt oder nach seinem bisherigen Verhalten anzunehmen ist, dass er einer Anordnung nach Satz 1 nicht rechtzeitig nachkommen wird. Wer ein Recht an dem Gegenstand oder die tatsächliche Gewalt darüber hat, muss die Durchführung der Maßnahme dulden.

Fallbeispiel Seoul Hantavirus

- Im Oktober 2019 schwere Erkrankung mit Nierenfunktionsstörung bei 19-jähriger Frau
- Bei Laboruntersuchungen wird u.a. auf Hantavirus untersucht.
- Hierbei werden Hantaviren mit einem ungewöhnlichen Profil festgestellt (Reaktion wie bei Dobrava, obwohl Erkrankung in einem Puumala-Gebiet)
- Nachtestung im Speziallabor am Friedrich Löffler Institut (FLI) ergibt Seoul-Hantavirus (1. autochthoner Fall in Deutschland)
- Ermittlungen des Gesundheitsamtes ergeben, dass die Frau zu Hause Ratten hält (sog. Farbratten). Drei Ratten wurden kürzlich zugekauft.
- Was ist zu tun? Wer macht was?
- Blutentnahme und Untersuchung der Ratten
- (bei positivem Befund) Euthanisierung der Ratten
- Rückverfolgung des Vertriebs
- Vorwärtsverfolgung der anderen Ratten des Verkäufers

Infektionshygienische Überwachung von medizinischen Einrichtungen und Einrichtungen der Pflege und Eingliederungshilfe


- § 23 Abs. 6 IfSG (Medizinische Einrichtungen)
- § 35 Abs. 1 IfSG (Einrichtungen Pflege und Eingliederungshilfe)
- Verordnung (EG) Nr. 178/2002 → Definition Lebensmittelunternehmer
- Verordnung (EG) Nr. 852/2004 → Lebensmittelhygiene, HACCP, Eigenkontrollsysteme
- Verordnung (EU) Nr. 2017/625 → Amtliche Kontrollen


Infektionshygienische Überwachung: Sonderfall Milchzubereitung in Krankenhäusern

Cronobacter sakazakii

- Früher: Enterobacter sakazakii
- Gramnegatives, begeißeltes Stäbchen
- ubiquitäre Verbreitung in der Umwelt
- Risikogruppe stellen in der Hauptsache Kinder unter sechs Monaten, vor allem Frühgeborene oder durch Erkrankungen vorgeschädigte, immungeschwächte Säuglinge dar
- kann bei Säuglingen und Neugeborenen u. a. zu Meningitis, Sepsis sowie zu nekrotisierender Enterokolitis führen

Problematik: wer ist eigentlich für was zuständig?

- Milchküche 
 liegt in Zuständigkeit der
 lebensmittelüberwachenden Behörden

- Stationen 
 liegen in Zuständigkeit der Gesundheitsämter

Wünschenswert wären gemeinsame Begehungen!

Zubereitung der Milchnahrung: eine grobe Übersicht

Abbildung aus: Empfehlungen zur hygienischen Zubereitung pulverförmiger Säuglingsnahrung.
Aktualisierte Stellungnahme Nr. 009/2022 des BfR vom 29. März 2022

Übersicht Zuständigkeiten

- **Zuständigkeit der LMÜ:**
 - Speisen zubereitende Zentralküchen in Krankenhäusern, Therapie- oder Pflegeeinrichtungen (Definition des Lebensmittelunternehmers (LMU) erfüllt)
 - Regenerationsküchen in Zweigstellen mit Anlieferung aus Zentralküche
 - Zwischenstufen bis Abgabe der Speisen an die Patientinnen und Patienten oder der Bewohnenden, z.B. Stationsküchen ohne Patientenzugang.
 - Milchküchen der Neugeborenenstationen
- **Unschärfen in der Zuständigkeit in folgenden Situationen:**
 - Teeküchen (Zubereitung von Heißgetränken, Lagerung von Kühlwaren in Kühlschränken, Nutzung von Spülmaschinen)
 - Patientenküchen in Krankenhäusern, z.B. Elternküchen
 - Kochgruppen in Rehabilitationseinrichtungen (z.B. psychiatrisch)
 - Stationsküchen mit Patientenzugang (tw. In Rehabilitationseinrichtungen)
 - Sozialräume für das Personal
- **Abstimmung der Kontrolltätigkeiten erforderlich, ggf. gemeinsame Kontrollen**
- **Wechselseitige Information über Missstände**

Tiere in medizinischen Einrichtungen

- Knapperfische / Kangalfische (garra rufa) werden für kosmetische Zwecke eingesetzt werden.
- Vor ca. 10 Jahren Anfragen dazu aus einigen Landkreisen und kf. Städten
- In Niedersachsen wurde das Thema schließlich aus Tierschutzgründen abgelehnt

Tiere in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen

Formen von Tierkontakten in medizinischen Einrichtungen

- Tierbesuche
 - ehrenamtliche Besuchsdienste
 - Mitarbeiter der Einrichtung
 - Angehörige der Patienten/Bewohner
- Tiergestützte Interventionen: Tiergestützte Therapie*
 - Mitarbeiter der Einrichtung
 - Externe Anbieter
- Tierhaltung
 - durch die Einrichtung
 - eigene Tiere der Patienten/Bewohner
- Assistenzhunde
 - Blindenführhunde
 - Diabeteswarnhunde, Epilepsiewarnhunde, PTBS...

Weitere Tiergestützte Interventionen:

Tiergestützte Pädagogik, Tiergestützte Aktivität, Tiergestütztes Coaching

Aktualität: Gesetzliche Neuerungen

- Juni 2021 „**Teilhabe**stärkungsgesetz****“ ändert u.a. das Behindertengleichstellungsgesetz.
- Gemäß **§12e** dürfen die Eigentümer, Besitzer oder Betreiber von Anlagen und Einrichtungen **Menschen mit Behinderungen in Begleitung durch ihren Assistenzhund den Zutritt zu ihren typischerweise für den allgemeinen Publikums- und Benutzungsverkehr zugänglichen Anlagen und Einrichtungen ... nicht verweigern.**
- Geltungsbereich des Gesetzes zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen (BGG) wird erstmal auf den privaten Bereich ausgedehnt
- Auch für Arztpraxen und andere Einrichtungen des Gesundheitswesens
- Keine „unverhältnismäßige oder unbillige Belastung“ des Verpflichteten
 - z.B. hygienische Gründe, aber nicht pauschal
 - Beweislast liegt beim Verpflichteten
- Ausgeschlossen sind (aus der Gesetzesbegründung):
 - offensichtlich ungepflegte oder kranke Assistenzhunde
 - Zutritt zu Risikobereichen (z.B. Intensivstationen, Isolierstationen)

„Bereiche, die Menschen in Straßenkleidung offenstehen, wie Arztpraxen, Therapieräume, offene Pflege- und Krankenstationen, Ambulanzen und Cafeteria, können daher auch Menschen mit Assistenzhunden grundsätzlich betreten.“ (aus der Gesetzesbegründung)

Tiergestützte Interventionen

- Tiergestützte Interventionen in medizinischen Einrichtungen gewinnen zunehmend an Beliebtheit; auch der Einsatz von Assistenzhunden nimmt zu (z.B. für PTBS).
- Die positiven Effekte überwiegen mögliche Risiken; sorgfältige Vorbereitung und Planung sind unabdingbar (z.B. Hygieneaspekte, Tierschutz etc.)
- Das Feld ist multidisziplinär. Eine Zusammenarbeit von Human- und Veterinärmedizin ist unbedingt erforderlich.
- Das Teilhabestärkungsgesetz fordert einen gewissen Paradigmenwechsel bzgl. möglicher hygienischer Vorbehalte (Assistenzhunde in Lebensmittelgeschäften, Krankenhäusern, Arztpraxen...)

Eine Hündin in Israel ist ihrem Besitzer nicht von der Seite gewichen und durfte bleiben. Ein Kliniksprecher zu tz: „Nach ein paar Tagen wurde der Mann gesund entlassen und nahm den Hund wieder mit.“

Literatur

- EHEC – Sprossen: Buchholz U, Bernard H, et al.: German outbreak of Escherichia coli O104:H4 associated with sprouts. N Engl J Med. 2011 Nov 10;365(19):1763-70. doi: 10.1056/NEJMoa1106482.
- Leptospirose bei Erdbeerpflückern: Dreesman J, Toikkanen S, et al.: Investigation and response to a large outbreak of leptospirosis in field workers in Lower Saxony, Germany. Zoonoses Public Health. 2023 Jun;70(4):315-326. doi: 10.1111/zph.13027.
- Seoul-Hantavirus bei Farbratten: Heuser E, Drewes S, et al.: Pet Rats as the Likely Reservoir for Human Seoul Orthohantavirus Infection. Viruses. 2023 Feb 7;15(2):467. doi: 10.3390/v15020467.
- Heimtierratten: Haake, Eisenberg et al.: Vorsicht beim Kuschneln! Ein aktueller Überblick zu Heimtierratten-übertragenen Zoonoseerregern. Berliner und Münchener Tierärztliche Wochenschrift 2024, DOI 10.2376/1439-0299-2024-7
- Tiere in medizinischen Einrichtungen: Wolken S, Dreesman J, Rocker D, Henke-Gendo C.: Characteristics of Animal-assisted Interventions in the state of Lower Saxony, Germany, with a focus on hygiene in health care facilities. One Health. 2023 Aug 22;17:100620. doi: 10.1016/j.onehlt.2023.100620.